

Satinanda e. V.
Seminar für buddhistische Studien und Meditation

Einzugsermächtigung monatliche Spende

Hiermit erkläre ich mein Einverständnis, dass der Verein Satinanda e. V., Seminar für buddhistische Studien und Meditation die von mir in einer Höhe von, ... €* festgelegte monatliche Spende jeweils zum ersten Werktag des Monats bis auf Widerruf von meinen Konto einziehen darf.

Spender:

Vorname / Name:**	
Straße / Hausnummer:**	
PLZ / Ort:**	
Geburtsdatum:	
Telefon:	
Telefax:	
E-Mail:	
Spendensumme monatl.:**	_____ , __ €

Bankverbindung:

Kontonummer:**	
Bankleitzahl:**	
Name des Kreditinstituts:**	
Kontoinhaber (nur falls Spender nicht Kontoinhaber ist)	

Falls sich diese Daten ändern, werde ich den Verein Satinanda unverzüglich darüber informieren.

Unterschrift:

Datum: * *	
Unterschrift des Kontoinhabers: * *	

Für eine ordnungsgemäße Bearbeitung durch den Verein und die Bank ist eine eigenhändige Unterschrift notwendig. Aus diesem Grund muß das vorliegend Formular im Original dem Verein zur Verfügung stehen.

*) *Leerfelder sind entsprechend zu sperren!*
**) *Pflichtfelder*